**SORVEGLIANZA FISICA DELLA CONTAMINAZIONE INTERNA**

**SCHEDA DI CONTROLLO DELLA MANIPOLAZIONE**

Il presente modulo deve essere compilato e firmato in caso di manipolazione e deve essere inoltrato non oltre i primi tre giorni di ogni mese, all’indirizzo e-mail [safety@unipv.it](mailto:safety@unipv.it), per consentire l’adeguato eventuale controllo di contaminazione interna.

Dipartimento/Unità……………………………………………………………………………………………

Operatore …..…………………………………………………………………………………………………

* Periodo di manipolazione dal 1 al …………….mese…………………….........

Radioisotopo e attività manipolata (MBq) nel period indicato

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome/simbolo radioisotopo** | **32 P** | **35S** | **125I** | **14C** | **………...** | **…………** |
| **Attività**  **MBq** |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data firma interessato firma preposto

**Riservato al Presidio di Radioprotezione**

* In base alle dichiarazioni dell’interessato e ai criteri in vigore non sono state eseguite analisi
* In base al programma di sorveglianza della contaminazione interna sono state eseguite le analisi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Analisi n.** | **gg/mm/aa** | **Monitorati C/C** | **Isotopo/i** | **esito** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* **Note …………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data l’Esperto Qualificato**